

介護保険サービス事業者(短期入所サービス・施設サービス)情報提供票 その1

記入者氏名 篠崎 純子

事業所名	ショートステイサービスでいご				介護予防サービス	(有) 無	
管理者名	施設長 市岡 静夫				開所年月日	平成28 年 5 月1 日	
運営法人名	施設長 市岡 静夫				入所定員	20人	
サービス種別	☒ 短期入所生活介護 ☐ 短期入所療養介護 ☐ 認知症対応型共同生活介護 ☐ 介護老人福祉施設 ☐ 介護老人保健施設 ☐ 介護療養型医療施設 ☐ 特定施設入居者生活介護						
所在地	〒270-0102 千葉県流山市こうのす台634-1						
連絡先	TEL	04-7153-3377			FAX	04-7153-8833	
	メールアドレス	deigo@nagarevamaakebonokai.or.jp			HPアドレス		
資質向上のための会議	令和3年4月1日～令和4年3月31日までに 12 回実施						
資質向上のための内部研修	令和3年4月1日～令和4年3月31日までに 12 延べ参加人員 120 人						
資質向上のための事業計画	☒ 有 (計画の公表: ☒ 有 ☐ 無)						
各種マニュアルの作成	☒ 業務マニュアル ☒ 事故防止・対策マニュアル ☒ その他 ☒ 感染予防・対応マニュアル ☒ 苦情相談処理・対応マニュアル						
重要事項説明書の記載事項	☒ 施設(事業)の目的及び運営の方針 ☒ サービスに係る利用料 ☒ 相談・苦情の申立て						
	☒ 従業員の職種、員数及び職務の内容 ☒ その他の費用の額 ☐						
	☒ サービスの内容 ☒ 緊急時の対応方法 ☐						
契約書の締結	☒ 有 ☐ 無				損害賠償保険の加入	☒ 有 ☐ 無	
苦情相談担当者の設置	☒ 有 [担当者氏名 篠崎 純子] ☐ 無						
入所者数	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計	
	※施設サービスのみ記入	0人	0人	0人	0人	0人	
職員の配置状況 (常勤換算)	医師	0.1人	介護支援専門員	1 人	機能訓練指導員	1 人	その他
	薬剤師	0人	作業療法士	0人	理学療法士	0人	() 人
	生活相談員	1人	管理栄養士	1人	栄養士	0人	() 人
	看護職員 5.1人 (看護師等[助産師・保健師含む] 3.1 人、准看護師 2 人)						
	看護職員の勤務体制 ☐ 24時間常駐						
	介護職員	42.2人	(介護福祉士 26.6 人、ヘルパー1・2級 人、その他 15.6				
居室の状況	個室	2人室	3人室	4人室	5人室	6人以上室	計
	20室	室	室	室	室	室	100室
対応可能な医療処置等	☒ 吸引 ☒ 糖尿病の管理(インスリン注射含む) ☒ 胃ろう、経管栄養の管理 ☒ ストーマの管理 ☒ 褥瘡の処置 ☒ 感染症の対応 ☒ 在宅酸素 ☒ CVポート						
看取りの対応	☐ 対応 ☒ 非対応 ☐ 応相談						
1日当たり居室利用料(税込)	個室	3,200円	2人室	円	人室	円	
食事の状況	食事時間	朝食 7:30 ~ 8:30		昼食 11:30 ~ 12:30		夕食 17:30 ~ 18:30	
	※施設サービスのみ記入	選択食等の実施状況	選択食	☒ 有(月 30回) ☐ 無		行事食	☒ 有(年 11 回) ☐ 無
		バイキング	☐ 有(月 回) ☒ 無		嗜好調査	☒ 有(月 1 回) ☐ 無	
入浴の状況		対象者数	1人週回数	入浴できない場合の対応			
	一般浴		2回	☒ 清拭 ☒ シャワー浴			
	個浴		2回	☒ 翌日入浴 ☐ その他()			
	機械浴		2回	☐ 次回入浴			

介護保険サービス事業者(短期入所サービス・施設サービス)情報提供票 その2

記入者氏名 篠崎 純子

シ ー ツ 交 換	定期交換 夏場 週 1 回 それ以外の月 週1 回					
施設内での季節行事等	☒ 有(年 12 回実施) ☐ 無					
連携医療機関の状況	連携形態	☐ 院 内 ☐ 併 設 ☒ 協 力				
	医療機関名	流山中央病院				
	診療科目	☒ 内 科 ☒ 外 科 ☒ 整形外科 ☐ 精神科 ☒ 脳神経外科 ☒ 消化器科 ☒ 循環器科 ☒ 泌尿器科 ☐ 精神科 ☐ 耳鼻咽喉科 ☐ リハビリテーション ☒ 皮膚科 ☒ 眼科 ☐ 科				
事業所ニュース等の発行	事業所作成	月1回	法人作成	0回	利用者向けパンフレット	☒ 有 ☐ 無
ボランティアの受入	☒ 有 ☐ 無					
外 部 と の 通 信	面会時間	9 時 00 分 ～ 20 時 00分				
	公衆電話機の設置	☐ 有 ☒ 無				
	家族以外の面談可否	☒ 可 ☐ 不可				
保険給付外利用料 (1回又は1日当たり)	☒ 食材料費	1600円		☒ レクリエーション材料費	実費	
	☒ 理美容代	1800～円		☒ おやつ代	70～100 円	
	☐	円		☐	円	
キ ャ ン セ ル 料	☒ 有 ☐ 無					
料 金 支 払 方 法	☒ 現金払い ☒ 口座振込み ☒ その他(口座引き落とし)					
院内の医療保険適用病床数	☐ 一般病床(床) ☐ 療養病床(床) ※介護療養医療施設のみ記入					
施 設 の 特 徴	天然温泉 / 選択食・特別食・行事食の提供 / 全室個室・テレビ付 / 衣類の洗濯可能					